



## 健康中国行动新一年“考核指南”发布

本报讯（首席记者姚常房）近日，健康中国行动推进委员会发布《健康中国行动2021—2022年考核实施方案》。《方案》指出，考核结果由组织实施情况得分、指标水平得分赋权加总构成，按综合得分从高到低分为优秀、良好、待改进3个等级。同时，各省党委、政府要结合本地实际，增加“自选动作”，制定完善针对下一级党委、政府和省（区、市）有关部门的考核办法，开展对所辖市、县和省级有关部门的考核。

《方案》明确，考核工作由健康中国行动推进委员会统筹领导。考核对象为全国31个省（区、市），以年度为周期，每年开展一次考核。在考核

内容方面，组织实施情况主要包括协调推进机制、监测评估机制、考核评价机制、宣传推广机制、支撑保障机制、把健康融入所有政策情况等；考核指标共计26个，分为健康水平、健康生活、健康服务、健康保障、健康环境5个维度。

《方案》指出，每年6月底前，各专项行动工作组及有关责任部门完成考核指标数据采集工作，并向推进办提供数据；各省（区、市）完成数据资料提供工作。在综合监测评估、抽查复核等情况后，推进办对考核结果进行汇总，对各省（区、市）进行打分排序，形成考核结果，报推进委员会审定。

《方案》强调，考核要突出主要指

标，增强针对性和导向性，避免“大而全”。同时，要突出核心指标，减少单项任务考核，强化综合评价，提高考核实效。要创新方式方法，切实减轻基层负担。在统筹《“健康中国2030”规划纲要》和《健康中国行动任务书》要求，建立统一的考核指标体系，保持基本考核内容稳定性的同时，充分考虑各地特点和空间差异，发展空间差异，合理确定评价目标和方法，确保考核的客观性和公正性。

《方案》特别强调，不得篡改、伪造或者指示篡改、伪造相关统计和监测调查数据。考核结果将作为各省（区、市）党政领导班子和领导干部年度考核评价、干部奖惩使用的重要参考。

## 国家疾控中心“三定方案”发布

### 职能发生转变，强化对各级疾控机构业务领导

本报讯（记者张磊）2月16日，中国疾病预防控制中心发布《国家疾病预防控制中心职能配置、内设机构和人员编制规定》。《规定》明确，国家疾控中心为国家卫生健康委员会管理的国家局（副部级），与职责相匹配，国家疾控中心内设综合司、规划财务与法规司、监督预警司、应急处置司、传染病防控司、卫生与免疫规划司、综合监督一司、综合监督二司、科技教育与国际合作司（港澳办公室）共9个司局以及机关党委（人事司）。

据了解，下述职责从国家卫生健

康委划入国家疾控中心：制定并组织落实传染病预防控制规划、国家免疫规划以及严重危害人民健康公共卫生问题的干预措施，制定检疫、监测传染病目录；组织指导传染病疫情预防控制，编制专项预案并组织实施，指导监督预案演练，发布传染病疫情信息，指导开展寄生虫病与地方病防控工作；负责职责范围内的职业卫生、放射卫生、环境卫生、学校卫生、公共场所卫生、饮用水卫生等公共卫生的监督管理，负责传染病防治监督，健全卫生健康

综合监督体系；制定传染病医疗机构管理办法并监督实施。

《规定》指出，国家疾控中心的主要职责包括：组织拟订传染病预防控制及公共卫生监督的法律、法规、政策、规划、标准，负责疾病预防控制网络和工作体系建设；领导地方各级疾病预防控制中心业务工作，制定监督检查和考核评价办法并组织实施。审核省级疾病预防控制中心的监测预警等规划计划和应急预案，指导开展监测预警、免疫规划和隔离防控等相关工

作，建立上下联动的分工协作机制；提出法定传染病种调整建议等。

值得注意的是，《规定》对国家疾控局的职能转变提出要求，即强化对各级疾病预防控制中心的业务领导和工作协同，建立健全疾病预防控制工作体系和网络。坚持将预防关口前移，健全多渠道监测预警机制，建立智慧化预警多点触发机制，推动公共卫生服务与医疗服务高效协同、无缝衔接，完善公共卫生重大风险评估、研判、决策机制，提高评估监测敏感性和

准确性。

此外，国家疾控中心与海关总署的有关职责分工为：会同海关总署编制入境卫生检疫监测传染病目录；与海关总署建立健全应对口岸传染病疫情合作机制，传染病疫情通报交流机制，口岸输入性疫情通报、移交转运和协作处理机制。

国家疾控局局长1名，副局长4名，正副司长职数32名，行政编制170名。国家疾控中心所属事业单位的设置、职责和编制事项另行规定。

## 北京：每区都要设安宁疗护中心

本报讯（记者郭蕾 特约记者姚秀军）近日，北京市卫生健康委、发展改革委、教委、民政局、财政局、医疗保障局、中医药管理局联合发布《北京市加快推进安宁疗护服务发展实施方案》。根据《方案》，到2025年，北京市每区至少设立1所安宁疗护中心，床位不少于50张，为有住院治疗需求的安宁疗护患者提供整合安宁疗护服务；全市提供安宁疗护服务的床位不少于1800张。

《方案》提出，北京市将通过转型、新建、改扩建等形式，发展建设一批安宁疗护机构；将提供安宁疗护服务的康复机构、护理机构、社区卫生服务机构、医养结合机构等纳入医联体建设。

《方案》明确，引导综合医院、中医（中西医结合）医院、专科医院设置安宁疗护科；支持在肿瘤科、疼痛科、老年医学科等相关科室设立安宁疗护床位；支持有条件的二级及以下医院、社区卫生服务机构按要求转型为安宁疗护中心；支持和引导社会力量举办规模化、连锁化的安宁疗护机构。

《方案》提出，营利性医疗机构可自行确定安宁疗护服务内容和收费标准。非营利性医疗机构提供的安宁疗护服务，属于治疗、护理、检查检验等医疗服务的，按现有项目收费；属于关怀慰藉、生活照料等非医疗服务的，收费标准由医疗机构自主确定。

## 国家卫生健康委：更名两司局，撤销两司局

本报讯（记者张磊）2月16日，中国机构编制网发布《中共中央办公厅国务院办公室关于调整国家卫生健康委职能配置、内设机构和人员编制的通知》。《通知》称，将国家卫生健康委部分职能划入国家疾控中心，撤销国家卫生健康委疾控司、综合监督局，同时，国家卫生健康委医政医管局

更名为医政司，国家卫生健康委卫生应急办公室（突发公共卫生事件应急指挥中心）更名为医疗应急司。

更名后的医政司将承担拟订医疗机构及医务人员、医疗技术应用、医疗质量和医疗服务等行业管理政策规范、标准并监督实施工作，承担推进心理健康和精神卫生、护理、康复事业发

展工作；拟订公立医院运行监管、绩效评价和考核制度等。更名后的医疗应急司将负责组织协调传染病疫情应对工作，承担医疗卫生应急体系建设，组织指导各类突发公共事件的医疗救治和紧急医学救援工作；拟订医疗安全、医疗监督、采供血机构管理以及行风建设等行业管理政策、标准并组织实

施；拟订重大疾病、慢性病防控管理政策规范并监督实施。

职责调整后，国家卫生健康委负责卫生应急工作，牵头组织协调传染病疫情应对工作，组织指导传染病以外的其他突发公共卫生事件预防控制和各类突发公共事件医疗卫生救援，与海关总署建立健全应对口岸公共卫

生事件合作机制和通报交流机制。

调整后，国家卫生健康委设19个内设机构及机关党委（党组巡视工作领导小组办公室）、离退休干部局。机关行政编制464名。设主任1名，副主任4名，司局级领导职数80名。所属事业单位的设置、职责和编制事项另行规定。

## 山东开展全民健康答题活动

本报讯（记者郝金刚 通讯员黄杰 闫鹏飞）日前，由山东省重大疫情防控和传染病防治工作领导小组办公室主办，山东省疾病预防控制中心、山东广播电视台融媒体资讯中心承办的“全民健康 全民答题——山东省重大疫情防控和传染病健康科普知识答题”活动启动。

山东省疾控中心相关负责人介绍，活动期间浏览人数超过110万，参与人数达到75万。该活动为全面普及重大疾病与传染病防控知识，提高全民健康素养水平发挥了积极作用。据悉，该活动通过线上答题与抽奖相结合的形式，提供权威、有效、有趣、有趣的健康科普知识，激发并引导公众学习健康知识，传播健康理念。

## 来，一起学洗手

2月16日，在江苏省如皋市搬经镇高明学校防疫小课堂上，孩子们正在学习七步洗手法。当日，如皋市搬经镇妇联、教育管理中心组织人员走进高明学校，联合开展“开学第一课”防疫知识进校园活动。徐慧摄

## 新春向前进④

### 推进公立医院高质量发展 要抓落实

#### □ 健言

去年，国家层面明确了推进公立医院高质量发展的实施路径。虎年开端，国务院医改领导小组秘书处建立了推进公立医院高质量发展评价机制。外部政策不断完善，投入共识已经达成，在推动公立医院高质量发展上，各部门协同努力的氛围越来越浓厚。在继往开来中，相关各方应主动抓落实，全力推进公立医院高质量发展。

抓落实，要以真问题为导向。任何一个问题的提出都要以调查研究为基础，仔细分析当前卫生健康领域遇到的难题：究竟是投资问题还是机制问题，是协同问题还是政府问题，是人力问题还是硬件问题等。同时，要站在高质量发展的角度，以新视野、新高度重新审视这些问题和难点，提出一些不仅管现在而且管长远的项目或对策。比如，要落实好分级诊疗制度，须实现“区域分开、城乡分开、上下分开、急慢分开”。目前，区域分开没做好，城乡分开没做好，上下分开开始有模有样，但是急慢分开却一直未有突破。因此，要继续在“四个分开”上下功夫，尤其是急和慢应该怎么分开、医保怎么报销等问题都需要稳妥有序找到答案。

抓落实，要敢于刀刃向内。针对运营管理精细化程度不高，学科建设、医疗服务、科研与转化、人才队伍建设、信息化水平两

极分化明显等问题，公立医院应不断健全内部管理制度。在抗击新冠肺炎疫情过程中，重症医学科、呼吸科、感染科、麻醉科、检验科等学科建设的成果得到了充分展现，但距离未来社会对医学科学发展的要求还有差距。因此，必须增强忧患意识，强化底线思维，将危机转化为推动公立医院高质量发展的契机。根据功能定位优化病种结构，三级医院更加突出急危重症、疑难病症诊疗。另外，对于一些改革的标志性举措，比如预约诊疗、多学科诊疗、日间手术等就医模式，应该推动实现制度化、常态化。

抓落实，要推动试点先行。今年，各方都在关注公立医院高质量发展试点。国家遴选的试点医院有压力，其在省份应给予更多支持。同时，其他地区也应该积极主动起来，结合实际开展省级试点，促进省内优质医疗资源扩容并向基层延伸。2022年要做的事情还有很多：国家区域医疗中心建设将覆盖所有省份，启动第一批国家医学中心建设试点，开展国家临床医学研究中心建设；启动实施“十四五”期间临床重点专科“百万工程”；进一步完善互联网诊疗配套政策，扩大“互联网+护理服务”试点覆盖面……这些工作都应扎扎实实向前推进。需要提醒的是，优质资源也是有限的，要把握好度。各方应该始终牢记人才培养是医学科学事业的千秋大计，真正建立与高质量发展相匹配的人才队伍，爱护好、呵护好人才。



## 关注各地卫生健康工作会议

## 河南开启健康强省建设新征程

本报讯（特约记者杨力勇 记者李季）2月15日，河南省卫生健康委召开2022年全省卫生健康工作会议。会议提出，进一步巩固疫情防控成果，高质量推进健康中原建设。河南省卫生健康委党组书记、主任阚全程出席会议并作工作报告。

会议提出，“十四五”期间，要锚定目标不放松，朝着健康强省持续迈进。在居民健康水平方面，全省人均预期寿命要达到78.7岁，婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率分别控制在4.2‰、5.3‰、9.5/10以下。会议强调，要紧紧抓住全面推进健康中原建设的重点，全面实施《“健康中原2030”规划纲要》，强力推

进健康中原行动，落实15个行动计划，持续优化健康服务，普及健康饮食，培养健康行为，共创健康环境，繁荣健康产业，切实落实政府、社会、家庭和个人的责任；要纵深推进医药卫生体制改革的重点，坚持保基本、强基层、建机制，着力推动深化医改从打好基础向提升质量转变、从形成框架向完善制度转变、从试点探索向全面推进转变，着力完善基本医疗卫生制度，推进医疗、医保、医药、医养、医改“五医联动”，同向发力。

会议指出，在做好统筹发展和安全、统筹城市和农村、统筹预防和医疗、统筹中医和西医4个统筹基础上，深入完善分级诊疗制度，在城市建设

医联体，在县域建设医共体，远程医疗覆盖到县、延伸到村，加快构建功能互补、优质高效的整合型医疗卫生服务体系；探索现代医院管理制度，落实好党委领导下的院长负责制，协同推进职称、编制、薪酬等制度改革，加强医院经济运行管理，发挥好绩效考核“指挥棒”作用，逐步建立起维护公益性、调动积极性、保障可持续发展的公立医院运行新机制；巩固全民医保制度，不断完善覆盖全民、城乡统筹、多层次的医疗保障体系，落实城乡居民医保“六统一”，推动完善公平适度的待遇保障机制，扩大大病保险保障病种，改革医保支付方式，深化医疗服务价格改革，调动医疗机构预防疾病、控制成本的积

极性；健全药品供应保障制度，取消药品、耗材加成，落实国家基本药物制度，做好短缺药品保供稳价，开展药品使用监测与综合评价，扩大药品集中采购和使用范围；实施综合监管制度，从重点监管公立医疗卫生机构转向全行业监管，从事事前审批转向注重事中事后全流程监管，从主要运用行政手段转向综合运用行政、法律、经济和信息技术等多种手段，提高监管能力和水平。